SEÑORA PRESIDENTA.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 12 y 19 minutos)

La Comisión de Salud Pública del Senado tiene el gusto y el honor de recibir hoy al señor Rector de la Universidad, profesor ingeniero Rafael Guarga, a la señora Decana de la Facultad de Medicina, profesora doctora Ana María Ferrari, al señor Presidente de la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas, profesor agregado doctor Henry Cohen, a la señora Directora del Hospital de Clínicas, profesora doctora Graciela Ubach y a la señora Directora de la División de Servicios Contables, contadora Martha Lacasa, y a quienes colaboran en el día de hoy, el encargado del CETECI, señor Fernando Da Rosa, y la Secretaria de Dirección, señora Sabrina Cardozo.

Con gusto les cedemos el uso de la palabra.

SEÑOR GUARGA.- Vamos a hacer la presentación de la siguiente forma. En primer lugar, haré un enunciado del resumen de nuestro mensaje. Posteriormente, la señora Decana y la doctora Ubach presentarán los temas de manera más detallada y, en la medida de nuestras posibilidades, contestaremos las preguntas que los señores Senadores nos planteen.

En la página final del material que se ha distribuido a los señores Senadores aparece el resumen que rápidamente reseño. En este momento, el Hospital está sufriendo varias presiones, que se desglosan de la siguiente forma.

Como todos saben, ha habido una fuerte caída de la afiliación a las mutualistas prepagas, lo que implica que aproximadamente 110.000 personas van al sistema público de salud y, en una parte no despreciable, al Hospital de Clínicas. La crisis lleva, entonces, a que la demanda en salud de la población con respecto al Hospital de Clínicas aumente. Otro factor es que el Hospital está recibiendo en gastos e inversiones menos dinero que el que le corresponde por los créditos presupuestales. Esto alude al atraso general que Contaduría tiene con los servicios. Ese atraso, con relación a la Universidad, es de más de $ 200:000.000 y, en lo que hace al Clínicas, es del orden de los $ 100:000.000. Esta última cifra de atraso equivale prácticamente a los gastos de funcionamiento del Hospital de todo un año. Es decir, el Hospital está funcionando, pero con una quita sustantiva de los dineros necesarios para gastos.

Otro tema es la pérdida del poder adquisitivo de los dineros que llegan. Dado que en muchos aspectos las compras del Hospital se hacen en dólares, esto significa que los dineros no sólo llegan tardíamente para atender a una población que aumenta, sino que, a su vez, en dólares valen menos.

El último punto tiene que ver con el futuro. Con relación al proyecto elevado por el Poder Ejecutivo, no hay ningún tipo de diferenciación en cuanto a los recortes que se aplican. Por lo tanto, debemos pensar que en ese proyecto el Hospital también estaría sufriendo un 8% de recorte en gastos y un 28% de recorte en inversiones.

Todo esto coloca al Hospital en una situación muy difícil, que requiere ser atendida en forma rápida y especial. Esa es la razón por la que hoy estamos acá. Como soy ingeniero, sobre esto sé poco más que las cuestiones generales, que no difieren esencialmente -aunque adquieren mucho mayor dramatismo- de las que afectan a la Universidad.

Por lo tanto, creo que corresponde que la señora Decana o a la señora Directora hagan una suerte de ampliación de los puntos que señalé.

SEÑORA UBACH.- Nosotros mandamos un memorándum a los señores Senadores y, para que la presentación sea más fácil, la haremos utilizando el sistema "power point", lo que va a facilitar la apreciación del material que hemos traído. Posteriormente, voy a invitarlos a hacer una recorrida virtual de este gigante, del que a menudo vemos que la fachada está bastante deteriorada, pero en cuyo interior existen cosas maravillosas.

(Se exhiben gráficas en pantalla, mediante la utilización del sistema "power point")

Lo que los señores Senadores pueden apreciar en este momento es simplemente el inicio, una actualización de la situación del Hospital. De todos modos, cuentan con todo este material en el memorándum.

Me parece importante resaltar la distribución del personal. Ha habido un mantenimiento, prácticamente, a lo largo de los años, del personal que reviste en el Hospital. Si observamos la gráfica, veremos que hay un alto porcentaje de personal técnico, incluso teniendo en cuenta el último renglón, que habla de los auxiliares, porque allí están incluidos más de 500 auxiliares de enfermería, que es un cargo con un fuerte componente técnico.

Me parece importante mostrar la envergadura de la producción del Hospital, que es lo que está marcado en verde. Los señores Senadores pueden ver, teniendo en cuenta la comparación de los tres Hospitales en lo que tiene que ver con la atención a pacientes adultos en etapas agudas de sus afecciones, que el Hospital de Clínicas tiene un porcentaje muy alto: casi un 45% de las hospitalizaciones, un 41% de las cirugías y llega al 39% de las consultas externas. Al pie de la gráfica, en rojo, anotamos que se hace sin sistema de clasificación de pacientes. Esto quiere decir que estamos contando la producción de estos Hospitales una a una. O sea que vale lo mismo una neurocirugía que una apendicectomía.

Si hubiera un sistema de clasificación de pacientes en el país, desde el punto de vista del costo de cada una de estas intervenciones, sin duda la producción del Hospital tendría una ponderación mayor. Nos parece importante recalcar esto, porque estamos comparando las 4.800 cirugías del Hospital, con el mismo número de los otros, que son productos mucho menos complejos.

En los últimos años -tomamos siempre el cierre de 1999 como punto de partida, porque esta nueva Dirección tomó posesión del cargo a inicios de 2000- los señores Senadores pueden advertir que hay un franco aumento de la productividad del Hospital en lo que tiene que ver con los servicios de internación. Se observa la misma tendencia en las consultas externas y en las de emergencia.

Lo mismo ocurre con la producción quirúrgica del Hospital, que pasó de 3.900 a 4.800 en dos años.

Con el número de partos ocurre algo similar y debemos decir, además, que hay elementos de calidad importantes, porque la maternidad del Hospital tiene un porcentaje muy grande de atención de madres con alto riesgo obstétrico. Sin embargo, el porcentaje de cesáreas que se realiza en el Hospital es menor que el promedio nacional y representa casi la mitad del que existe en el mutualismo, lo que habla de la calidad en cuanto a la atención de los partos de alto riesgo.

Esto tiene que ver con el porcentaje de ocupación del Hospital, que se mantiene por encima del 80%; la intención es llegar a 2004 con un 85%. Vamos a ver qué limitantes tenemos para alcanzar este logro, que sería muy bueno para el país.

Como los señores Senadores ven, ha ido disminuyendo el promedio de días de estadía de los pacientes en el Hospital, lo que indica un mejor aprovechamiento del recurso cama, que es costoso; de esta forma se ha posibilitado este aumento en la producción del Hospital.

Resaltamos que, además, el Hospital es un gran ámbito de formación de recursos humanos para la salud. Puede observarse, también, cómo ha ido aumentando el número de alumnos, ya que en 1999 eran 3.453 y en 2001 llegaron a 4.282, considerando únicamente los estudiantes que están en actividad. Si vemos el total de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, que es de 1.951 -que es un número muy importante- no podemos dejar de señalar que ese número marca únicamente los estudiantes activos. Por su parte, la Directora de la Escuela estima que existe una cantidad semejante, de casi 2.000 estudiantes, que no han rendido exámenes en el último año, pero que siguen cursando en el Hospital. De esta manera, a esa cifra de 4.200 habría que agregarle, prácticamente, 2.000 estudiantes más.

Resumimos aquí algunas cuestiones que nos parecen importantes, ya que el Hospital es un gran ámbito de generación de conocimientos. Se han relevado 220 investigaciones en todos los servicios que estaban en curso, y en el año anterior hubo 192 publicaciones con referato a nivel nacional e internacional. Esto muestra que no sólo es un lugar de formación de recursos humanos, sino de generación de nuevos conocimientos.

Como mencionaba el señor Rector, habrán podido advertir cómo aumentó la producción del Hospital, y en el primer cuatrimestre de este año esta tendencia se mantiene. Verán allí algunos números negativos que tienen que ver con que disminuyen los fallecidos, es decir que sigue mejorando el indicador de mortalidad. Continúan disminuyendo los días de estadía, y esto es bueno. O sea que se trata de elementos que siguen mejorando en cuanto a producción y, al mismo tiempo, se dan mejorías en lo que tiene que ver con la calidad de las prestaciones. Esto ocurre porque se han realizado trabajos en el control de la infección hospitalaria y en la mejor utilización de los recursos, para incrementar, por un lado, la productividad, pero, sin duda, manteniendo indicadores de calidad.

Allí colocamos una unidad para medir la producción del Hospital. Ello fue muy importante para poder elaborar el plan de desarrollo del Hospital y el presupuesto para el período 2001-2004. Partimos del presupuesto del año 1999, que conocíamos, y establecimos una serie de ponderadores para ver cómo se podía llegar a tener un total de unidades de atención producidas en 1999. Haciendo este cociente logramos determinar cuál era el gasto presupuestal en cada una de estas unidades básicas de atención de producción del Hospital.

Teniendo en cuenta, entonces, cuál era el papel que el Hospital cumplía en la red del sector público y cuáles eran las características de las necesidades de atención de nuestra población, se hizo un plan prospectivo de desarrollo de lo que debería cubrir el Hospital.

Para estimar ese presupuesto se utilizó esta unidad básica de atención con un gasto dado, a los efectos de poder determinar lo que se iba a solicitar. Esto quiere decir que no resolvimos agregar uno, dos, tres o cuatro millones, sino que esto se hizo sobre la base de estimar el gasto correspondiente a cada unidad de atención, proyectarlas de acuerdo con el papel que desempeña el Hospital y a las necesidades de atención de la población, para establecer la solicitud presupuestal que se incluyó en el proyecto de desarrollo de la Universidad de la República.

Con esta medida determinamos que el gasto por unidad básica de atención del año del que partimos, que fue 1999, se ubicaba en los U$S 174. Teniendo en cuenta el plan de desarrollo, fijamos uno y estimamos para 2000 un número de unidades a realizar que fueron superadas en los años subsiguientes. De manera que el gasto por esta unidad de atención pasó de U$S 174 a U$S 148. Esto quiere decir que, prácticamente manteniendo el mismo presupuesto, se obtuvo una mayor y mejor producción con una utilización más eficiente de los recursos asignados por el Parlamento.

Aquí resumimos algunas cuestiones que nos parecía importante destacar como, por ejemplo, decir que la ejecución del presupuesto fue completa y que en 1999 hubo un refuerzo en un momento en que nosotros no estábamos; pero durante nuestra gestión -es decir, en 2000 y en 2001- no se solicitaron refuerzos presupuestales. Allí están nuevamente las cifras de ocupación de camas, del promedio de estadía y del descenso de la mortalidad global, lo que muestra que el Hospital, con el mismo presupuesto, produjo más y mejor.

Ahora vamos a analizar cómo repercutiría la propuesta del proyecto del Poder Ejecutivo sobre determinados rubros del presupuesto del Hospital. Si se aplica al rubro "Gastos" el 8%, la reducción sería de $ 8:000.000. Si se aplica al rubro "Inversiones", que para el primer año es un 19%, la pérdida sería de casi $ 2:000.000. De esta forma, perderíamos unos $ 10:000.000 en rubros vitales.

Quisiera que los señores Senadores tuvieran en cuenta que hemos seguido funcionando mientras, además, se discute si va a haber o no un préstamo especial para la reconstrucción del Hospital. La Universidad, la Facultad y la Comisión Directiva del

Hospital entendieron que, hasta tanto esto no se decida -y ello ocurre al más alto nivel- tenemos que seguir funcionando y manteniendo el Hospital para bien del país.

Por lo tanto, una reducción aún mayor para el área de inversiones, que implica recuperación de la planta física e instalación tecnológica en el Hospital, se convierten en elementos sustanciales para poder seguir funcionando adecuadamente. Muchas veces se piensa que, tal vez, llegue un préstamo y entonces detenemos todo; pero no podemos vivir soñando con ello, sino que tenemos que funcionar día a día con el presupuesto que el Parlamento nos vota y tratar, también, de arreglar la planta física, incorporar tecnología, es decir, hacer que funcione integralmente.

Esto también resume -lo tienen en el material- cómo se fue formando el atraso con los proveedores. Aquí se ve que hay atraso en 2000, en el 2001 y en 2002. Allí separamos varios conceptos. Por un lado, tenemos los laboratorios de especialidades farmacéuticas, con los que la deuda acumulada de todos estos años llega al 60% de esos U$S 5:500.000 y, por otro, los gases medicinales, cuyo atraso llega al 10%. Por lo tanto, en lo que tiene que ver con elementos terapéuticos esenciales -como ser los medicamentos y los gases medicinales- un 70% de esos U$S 5:000.000 corresponde a la deuda con estos proveedores. Indudablemente, es un porcentaje muy alto.

Por otra parte, desglosamos los distintos proveedores en función de la deuda. Sin duda, este 70% hace que diariamente estemos negociando para obtener entregas parciales de los miles de ítems que componen la canasta de funcionamiento del Hospital.

Los señores Senadores puede apreciar el nuevo logo del Hospital, el que me gusta mucho porque es muy emblemático y me hace acordar a nuestra bandera.

Cabe destacar que se están dando una serie de presiones muy fuertes: el aumento de la demanda que tiene todo el subsector público, la pérdida del poder adquisitivo, el atraso en la entrega del presupuesto que el Parlamento votó para el Hospital y el peligro en ciernes de recortes, a nivel de la Rendición de Cuentas, de estos rubros específicos.

Generalmente, uno ve la fachada del Hospital, y en ese sentido ahora quisiera distraer un par de minutos la atención de la Comisión para mostrar el interior. Deseo señalar que algunas de las cosas que hay allí son únicas en el país. Por ejemplo, se acaba de realizar el primer trasplante renopancreático en nuestro país. También se están haciendo procedimientos cardiovasculares de punta en la región -ya no sólo en el Uruguay- con el tratamiento con renio de estrecheces coronarianas. A su vez, se siguen inventando procedimientos de alta especialización que es posible realizar porque en el Hospital se da la concurrencia de especialistas de la más alta capacitación, quienes pueden trabajar interdisciplinariamente para resolver estas situaciones. Como decía, vamos a ver el interior del Hospital para tratar de olvidar un poco su fachada.

En primer lugar, puede observarse la sala de calderas -las que tienen un gran tamaño- desde donde se provee de vapor a presión a distintos servicios de esterilización, para la calefacción, para la cocina, para el lavadero, etcétera. Se trata de máquinas muy potentes.

Ahora podemos apreciar el block quirúrgico, donde últimamente, para neurocirugía, se han instalado microscopios especializados. Cabe resaltar que de las más de 8.000 intervenciones quirúrgicas, 633 -absolutamente un récord- corresponden a neurocirugía.

El Centro de Tratamiento Intensivo del Hospital tiene un altísimo nivel, con una funcionalidad maravillosa. Como apreciarán los señores Senadores, hay una visualización perfecta de los pacientes por parte de una única unidad de enfermería. Esto no es poca cosa, ya que el ojo humano es más rápido que los equipos para detectar signos de descompensación en las personas. Además de estar equipado con tecnología de punta, repito, esa visión es magnífica. Se ha llevado a cabo una ampliación del CTI, por lo que tendremos dos salas instaladas de la misma manera.

A continuación, podemos apreciar el Centro de Perinatología, de Neonatología y el CTI neonatológico. Esto es necesario ya que se trata de una maternidad de alto riesgo obstétrico. Contamos con profesionales de altísima capacitación. Hemos logrado aumentar y mejorar sustancialmente el equipamiento. Realmente, todo esto no se condice con la fachada.

Ahora podemos ver el microscopio electrónico que funciona en la Cátedra de Anatomía Patológica, con el que es posible realizar estudios de altísima definición.

En esta nueva vista del block quirúrgico podemos apreciar, enfundado, el microscopio de neurocirugía. Es enfundado ante la posibilidad de salpicaduras, para tratarlo como material contaminado en el descarte de esa bolsa.

Ahora estamos apreciando la nueva sección del Banco Nacional de Órganos y Tejidos, que ya está terminada y en funcionamiento. Ha sido llevada al máximo nivel en el área, lo que permite que todos sus trabajos, investigaciones, determinaciones de paternidad y exámenes muy delicados, puedan realizarse con total garantía.

En el Laboratorio de Exploración del Centro de Tratamientos Intensivos se ha incorporado tecnología -a punta de partida de los propios técnicos del Hospital- para la realización de medidas de la función respiratoria y cardiovascular de los pacientes, que ayuda a su mantenimiento, sobrevivencia y recuperación.

Ahora podemos apreciar una Policlínica que fue recuperada. A nivel de consultas ginecológicas se trabaja con alto riesgo obstétrico y hay un programa muy importante con adolescentes, razón por la cual era imperioso llevar adelante el reacondicionamiento de la consulta ambulatoria. Como dato suplementario, puedo destacar que se inauguró hace un año.

En lo que tiene que ver con el área de imagenología, se cuenta con un tomógrafo de alta resolución, helicoidal, que es el mejor en el país. Por otro lado, deseo señalar que el Centro de Medicina Nuclear es único a nivel del sector público en todo el país. La gammacámara es uno de los equipos de mayor uso.

Por último, tenemos el Centro de Nefrología del Hospital, que es uno de los más importantes a nivel público. Ha sido recientemente reconstruido, reequipado, al igual que la sala de tratamiento del agua.

Como invitar a los señores Senadores a recorrer el Hospital implicaría una caminata de varios kilómetros, a través de este medio audiovisual quisimos darles una visión de su interior.

Gracias.

SEÑORA XAVIER.- En primer lugar, quisiera agradecerles por la presentación. Obviamente nos duele la situación económica de un Centro donde, para nuestro orgullo, tuvimos la posibilidad de formarnos. Tenemos una discusión presupuestal por delante que será dura -nuestra Cámara será la segunda en tratar el Presupuesto- y que es parte de los factores que juegan en contra del normal funcionamiento económico y financiero del Hospital.

Quisiera preguntar sobre algo que no fue tocado en la presentación, tal vez, porque exista una posición. Me gustaría saber si no ha habido posibilidad, o si no es la intención modificar el préstamo. Creo haber entendido bien que no podemos estar dependiendo de un préstamo para el mantenimiento cotidiano que no puede esperar esos tiempos. Desearía saber si no es una posibilidad poder reconsiderar los destinos de ese préstamo del BID que, en alguna oportunidad, se planteó y que fue bastante polémico. Concretamente, quisiera saber si existe la posibilidad de que se plantee una reconsideración para mantener o proseguir con todas estas etapas de reconstrucción del propio Hospital que han dado mucha calidad y posibilidad de vida en estos dos años en que se debatió este préstamo.

El Parlamento tiene cosas para hacer con relación a esta propuesta que ustedes realizan, en el sentido de ayudar a que los recortes no sean indiscriminados y para que en materia presupuestal se pueda ver por dónde van esos recortes. Sin embargo, me gustaría saber si esa posibilidad es algo que se mantiene latente y podemos ayudar o no para empujar un redireccionamiento de ese préstamo.

SEÑOR GUARGA.- En este momento, ese préstamo se encuentra detenido en cuanto a su concreción. Cuando se suscitó la salida del Ministerio del doctor Fraschini, el Consejo Directivo Central había tomado una resolución que permitía seguir avanzando y mi opinión, en aquel momento, era que se podía concretar a muy breve plazo. Sin embargo, después de la salida del doctor Fraschini, el nuevo Ministro ha tenido que atender muchas otras urgencias y, por ende, todavía no se ha recompuesto el trabajo con el Ministerio, a los efectos de examinar en qué medida el Poder Ejecutivo mantiene su voluntad de llevar adelante ese préstamo. Por otra parte, es claro que ahora nos encontramos ante un contexto muy distinto al de diciembre y lo que dice la señora Senadora Xavier es muy pertinente.

Por tanto, si el Poder Ejecutivo mantiene la voluntad de que ese préstamo se lleve adelante, deberíamos pensar en un reexamen, no de sus finalidades, sino de lo inmediato, para ver de qué forma debería invertirse. De todos modos, esto queda planteado en conversaciones que hemos mantenido con el señor Ministro, porque es nuestro interés que esto no quede detenido, y él nos manifestó que tenía interés en reanudar las conversaciones, aunque éstas, en rigor, no se han reanudado.

SEÑORA PRESIDENTA.- Si los compañeros de la Comisión me lo permiten, quisiera compartir algunas reflexiones. Primeramente, ser trasmisora de la impresión que, la opinión en general, tiene del Hospital de Clínicas. Creo que el valor que puede tener lo que hoy conversemos aquí nos trasciende como personas. Cada uno de nosotros puede tener una opinión pero, seguramente, será más afinada porque ese es nuestro deber. Me parece importante que ustedes hoy sean receptores de lo que nosotros les podamos trasmitir, de la opinión en general.

Realmente la gente de todo el país, pero fundamentalmente la de Montevideo, ha advertido un cambio en el Hospital de Clínicas. En un país donde a veces nosotros mismos no creemos en nosotros, no creemos que podemos hacer las cosas bien ni que las podemos mejorar, la gente ha advertido ese cambio y esto es justo decirlo porque deseamos que esto sea un estímulo.

Por nuestra propia actividad estamos en contacto con mucha de la gente que ha figurado en estos cuadros, que son personas anónimas a los efectos de esos cuadros, pero que no lo son, en el momento de emitir su opinión. Me refiero fundamentalmente a la gente que se ha atendido en urgencia y a la que se le ha realizado cirugías de alta especialización. Esa gente, luego se convierte en un testimonio muy valioso que, a veces, queda perdido y quizás no les llegue a ustedes, pero a nosotros sí nos llega. Por eso quería que quedara constancia de esto, y no porque no nos quede un larguísimo camino por recorrer, pero siempre es bueno para mirar con una sonrisa el camino que queda por delante, mirar hacia atrás y ver el camino que se recorrió. De todos modos, no dejo de reconocer que ha sido arduo el camino y, como muy bien decía el ingeniero Guarga, todo esto se plantea en un momento en que el Uruguay ha cambiado y nadie puede dudar de que el país que tenemos hoy, y que lo debemos mirar con ojos de Rendición, no es el mismo de hace dos años. Por cierto, no deja de estar ajeno al razonamiento -y nosotros hemos sido testigos- la pérdida de esos 110.000 compatriotas que han ido de un sistema de salud a otro; porcentaje que se ve reflejado en las otras instituciones del país pero, con una mayor inflexión, en el Hospital de Clínicas.

Dicho esto que me parece importante que conste, pues además no nos sentiríamos tranquilas si no lo hiciéramos, debo manifestar que hemos mantenido algún contacto con la doctora Ubach y en los días previos hemos realizado alguna gestión ante quien corresponde, y nos encontramos con la grata sorpresa de que no habíamos sido las únicas, sino que mucha gente había recorrido el mismo camino, lo que no quiere decir que todavía tengamos respuesta. Entiendo que es muy importante que hayan estado ustedes hoy aquí porque, por cierto, los números como tales son iguales para todo el mundo, pero cuando tienen caras y personas que los están insuflando de vida, son diferentes.

Creo que es la otra Cámara la que tiene la iniciativa, pero se ha hecho una propuesta para que algunos temas sean considerados conjuntamente por ambas Cámaras, para que haya menor pérdida de tiempo. Por eso, sugiero que hagan una visita como ésta a la Cámara de Representantes, si es que ya no la hicieron.

Hay algunos logros muy interesantes que no deberían quedar solamente en el ámbito del Senado. Me refiero a la baja del costo del día, una cama de más de U$S 170 a cerca de U$S 140 y a algunas otras cifras importantes. Siempre en el momento de tomar decisiones, sobre todo cuando hay que hacer recortes, la eficiencia y la eficacia juegan a favor de una institución, y en ese sentido creo que ustedes tienen mucho para mostrar. Por tanto, estamos bien encaminados y no sólo nosotros sino también la Cámara de Representantes va a interesarse por el tema.

Como decía la doctora, más allá de que coincido en que el logo es lindísimo, la fachada quizás todavía sea lo menos lindo del Hospital. De todas maneras, se ha logrado hacer del logo un emblema que está presente en nuestro calendario.

Por último, quiero hacer una reflexión que creo que se la hice llegar al ingeniero Guarga y sobre la que hemos mantenido una correspondencia epistolar con la doctora Ubach. Tal vez no corresponda referirse a esto en este momento, pero es muy importante, ya que tiene que ver con el número de gente que ingresa y egresa, sobre todo teniendo en cuenta que es un hospital de referencia, donde la docencia es fundamental. Es un tema que puede esperar porque no tiene que ver con la Rendición de Cuentas, aunque algún día lo vamos a tener que enfrentar.

Para finalizar, quiero decir que conozco la sensibilidad de todos los señores Senadores por lo que la presentación del día de hoy no va a caer en saco roto.

Si ningún integrante de la Comisión desea hacer algún comentario, agradecemos la presencia de las autoridades aquí presentes.

(Se retiran de Sala el Rector de la Universidad de la República, Ing. Rafael Guarga, la Decana de la Facultad de Medicina, Prof. Dra. Ana M. Ferrari y la Directora del Hospital de Clínicas, Dra. Graciela Ubach)